(Biblioteka Umiejętności Lekarskich).

Nr. 15. Warszawa, d. 28 Czerwca (10 Lipca) 1875 r. ROK III.

BIBLIOGRAFIA I KRYTYKA LEKARSKA.

POŚWIĘCONE PRZEGLĄDOWI NOWYCH DZIEŁ I CZASOPISM.

DODATEK BEZPŁATNY

dla prenumeratorów Biblioteki Umiejętności Lekarskich i Przeglądu Postępu Nauk Lekarskich z Gazetą Lekarską.

Treść 1) Przyczynek do nauki o wnętrzakach i pasożytach, przez D-ra Hermana Meissnera w Lipsku.

PRZYCZYNEK DO NAUKI O WNĘTRZAKACH I PASOŻYTACH.

Przez D-ra Hermana Meissnera w Lipsku.

A. Wnętrzaki pęcherzowate. *a)* Wągry (*Cisticercus cellulosae*).

Wągry w mózgu obserwował Dr Schott (*Deutsche mil. ärztl. Zeitschr. II. 7, p. 384 1873*) u zdrowego dotąd żołnierza, który zachorował w sierpniu 1872 r., podczas gorącego lata. Doświadczał on napadów zawrotu głowy, które były uważane za przepalenie od słońca (*insolatio*) lecz 24 października znowu powróciły z bólem głowy, ociężałością we wszystkich członkach, nudnościami i obrzmieniem sinawem języka.

1 Listopada wystąpiły dreszcze, temperatura się wzmogła, prócz tego ćmienie w oczach, ból w krzyżu, ciągła chęć do jadła, lecz wymioty po każdem jedzeniu, mimowolne odpływanie moczu, podwójne widzenie z zezowaniem, ukośne skierowanie języczka ku stronie prawéj, mowa powolna, i niewyraźna, chód chwiejny, niepewny, ruchy do pląsawicy (*chorea*) podobne i drganie ścięgien, znaczny upadek sił fizycznych i umysłowych. Ponieważ badanie płuc wykazało zwiększoną odporność przy opukiwaniu pod prawym obojczykiem, wzmocnione drżenie klatki piersiowéj (*fremitus pectoralis*) i ojciec chorego zmarł na gruźlicę, rozpoznano nowotwory w mózgu gruźliczéj natury. Dnia 5 grudnia śmierć nastąpiła. Sekcya wykazała miejscami ścieńczenie kości czaszkowych dochodzące do grubości papieru, błona twarda prócz gruczołów Pacchion'a wzdłuż bruzdy podłużnéj (*sinus longitudinalis*) a szczególniéj na podstawie usiana licznemi ciałkami okrągławemi, nieprzejrzystemi, od główki szpilki do wielkości ziarna grochu dochodzącemi. Ciałka te znajdowały się także na powierzchni półkul mózgowych i przedostając się przez błonę twardą, bujały do kości; pojedynczo rozsiane, były widoczne przy przecięciu substancyi mózgowéj na granicy białéj i szaréj substancyi, w pośród białéj substancyi, w ścianach komórek, w splocie naczyniowym (*plexus choroideus*), w ciele prążkowatem (*corpus striatum*) i wzgórkach wzrokowych (*thalami optici*). Torbiele znajdujące się w substancyi mózgowéj znacznie były większe niż w błonie twardéj, ułożone po 2 i 3 gronkowato obok siebie, przejrzyste, opatrzone delikatną rzadziéj grubszą, włóknistą otoczką; w miejscu wyjścia prawego nerwu błędnego pomiędzy odnogami móżdżku do mostu i odnogami mózgu, znaczna torbiel z żółtawém zabarwieniem otaczającéj substancyi mózgu. Ciałka owe były takie w substancyi mięśniowéj, mianowicie prawego serca; zresztą prócz dawnego processu pleurytycznego po stronie prawéj nie znaleziono nic szczególnego. Badanie drobnowidzowe stwierdziło pęcherze wągrów.

Wągry w substancyi korowéj mózgu według Meschede'go (*Deutsche Klinik 32.—1873*) nie są zbyt rzadkie mianowicie u epileptyków cierpiących na umyśle, spostrzegane prócz tego w wypadkach szału podbudzonego. Przy sekcyi znalazł on takowe przeszło 15 razy, a raz tylko jeden włośniki; niebezpieczeństwo od wągrów jest prawie takie same jak i przy włośnikach, gdyż rzadko one przebiegają bez wyraźnych objawów jak np. w następnym wypadku.

Mężczyzna lat 38 mający, przybył do szpitala z niedostatecznością zastawki dwudzielnéj, zwężeniem lewego otworu żylnego, rozszerzeniem, przerostem serca, chorobą Bright'a i zmarł po 2 miesiącach. Sekcya wykazała prócz zmian powyżéj wymienionych na wypukłéj powierzchni obudwu półkul mózgowych, 3 guziki przeciskające się z szaréj substancyi do białéj, z których najmniejszy już zwapniały wielkości ziarna pieprzu, dwa pozostałe dochodziły wielkości ziarna grochu; te zawierały wągry każdy z nich z główką tasiemcową (*scolex*), podwójnym wieńcem haczykowym z 24 haczyków i 4 ssawkami; jeden z wspomnionych wągrów okazywał jeszcze wyraźne poruszenia. Dokoła pasożytów komórki zwojowe uległy tłuszczowemu zwyrodnieniu, prócz tego miękka opona mózgowa była obrzmiała i wysięk surowiczy w odstępach podpajęczych.

Brak wybitnych objawów mózgowych *M.* w ten sposób objaśnia, że z powodu ciężkiéj choroby serca i nerek mniéj zwracano uwagi na stan psychiczny chorego, a powtóre, że zgodnie z doświadczeniem przy wystąpieniu ciężkich chorób, nie rzadko cierpienia psychiczne i nerwowe w zupełności ustępują i na odwrót.

Prof. Westphal (*Arch. f. Psych. u. Nervenkrankh. IV. 2. 1873*) niejednokrotnie przy wągrach mózgu i mniéj lub więcéj natężonych kurczach padaczkowych obserwował szczególny rodzaj ruchów mimowolnych, które należy uważać tylko za automatyczne i jako przejście do właściwych ruchów kurczowych. Griesinger zdaje się nie spostrzegał takowych, gdyż wcale o nich nie robi wzmianki. Zresztą wspomnione ruchy zdarzają się także i w innych cierpieniach mózgowych, które nie pochodzą od zmian występujących pod formą ognisk.

W jednym wypadku W. oparł swe rozpoznanie na wspomnionym objawie i sekcya wykazała liczne pęcherze wągrów w substancyi korowéj mózgu mianowicie w zrazach czołowych, prócz tego jednak w saméj substancyi mózgu i w komórkach. W. uważa za prawdopodobne że te ruchy automatyczne pochodzą od podrażnienia ośrodków ruchowych substancyi korowéj mózgu wywołanego pęcherzami. Z powodu tego przypuszczenia najzupełniéj W. zgadza się z poglądem Bernarhardt'a.

Zwraca on mianowicie uwagę, że teorye Hitzig'a o czynności substancyi korowéj mózgu jako ośrodka ruchowego w wypadkach wągrów mózgu najlepiéj mogłyby być kontrollowane. Zresztą zarówno Griesinger jak i B. wskazują, jaki może zachodzić związek w podobnych wypadkach pomiędzy ograniczonemi cierpieniami substancyi korowéj mózgu i zaburzeniami w sferze ruchu pewnych mięśni, właściwie kończyn. W 2 wypadku przez niego obserwowanym, znajdował się wielki pęcherz tuż obok sierpu w kierunku pionowym linii usznéj i według niego prawdopodobnie był przyczyną kurczów i porażenia w przeciwnéj kończynie dolnéj.

Dr. Wendt z Allenberga podaje (*Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie XXXI. 3. p. 401. 1874*) bardzo ważny wypadek, w którym powstawanie wągrów w mózgu należy uważać nie za przyczynę a tylko jako skutek choroby umysłowéj, gdyż zakażenie wnętrzakami nastąpiło w czasie obłędu.

31 letni mężczyzna, słabo zbudowany, cierpiący na umyśle u którego od czasu do czasu występowały napady maniakalne, bardzo się zanieczyszczał, czasami nawet swój własny kał spożywał, zapadł na suchoty i zmarł wskutek odmy płucnéj (*Pneumothorae*). Przy sekcyi sklepienie czaszki okazało się bardzo cienkie, pokryte powierzchownemi bruzdami naczyniowemi i granulacyami gruczołów Pacchioni'ego, błony mózgowe cienkie i delikatne, komórki mózgowe rozszerzone zawierały znaczną ilość płynu surowiczego. Na powierzchni mózgu po obu stronach rozsiane było mnóstwo pęcherzy wągrów; w prawym zrazie mózgowym 18, w sklepieniu lewéj komórki bocznéj 8, w lewem jądrze soczewicowatem (*nucleus lentiformis*) 2, w prawém 1, w ciele prążkowatém (*corpus striatum*) od przodu 3, ku tyłowi 1, w zakończeniu tegóż 1. Pęcherze dochodziły po największéj części wielkości ziarna grochu, niektóre znów np. w lewém jądrze soczewicowatem były wielkości ziarna jaglanego; przedstawiały się one jako jasne, przejrzyste i wyraźnie można w nich było rozpoznać główkę jako białe jądro. Przyległa substancya mózgowa była niezmieniona. W kiszkach znajdował się tasiemiec samotny (*Taenia solium*). Z powodu, że chory miał tasiemca i często swój własny kał spożywał, przypuszczenie więc, że dojrzałe ogniwa tasiemca (*proglottides*) na téj drodze dostały się do żołądka, jest tak prawdopodobnem, że prawie powątpiewać o tém nie można. Ponieważ nie zaobserwowano żadnych objawów, któreby były uważane za następstwo dostania się jaj tasiemca i któreby mogły wykazać czas kiedy to mianowicie nastąpiło, to jednakże właściwość pęcherzy wągrowych w mózgu znalezionych, przemawia za przywędrowaniem pasożyta przed niedawnym czasem. Istniejące momenty etiologiczne (dziedziczność, uderzenia w głowę) dostatecznemi są dla objaśnienia powstania choroby umysłowéj i czynią nieprawdopodobném, aby wągry były przyczyną tejże, jakoteż inne zmiany anatomiczne mózgu wskazują na dłuższe trwanie zaburzenia w sferze umysłu.

Liczne wągry w substancyi korowéj mózgu znalazł Dr. Heschl (*Sitz-Ber. d. Ver. d. Aerzte in Steierm. IX. p. 76. 1871—1872*) w trupie starego mężczyzny zmarłego wskutek gruźlicy płuc, prócz tego w mięśniu półbłoniastym lewym (*m. semimembranosus*) były 2 wągry. Miały one co najmniéj 4 miesiące; tasiemca przy sekcyi nie znaleziono i nie można się było dowiedzieć, czy był takowy dawniéj.

Wągry w mięśniach, w mózgu i w sercu znalazł Dr. Paulicki z Hamburga (*Memorab. XIY. 5 Juli. 1869*) przy sekcyi u mężczyzny zmarłego na zapalenie płuc, u którego rozpoznanie z powodu guzików wielkości grochu, okrągławych, nieco przesuwalnych pod skórą, było jeszcze za życia możliwe. Mięśnie były nieco ciemne, usiane bardzo licznemi w części zwapniałemi wągrami, opona pajęcza zmętniała, pod nią nieco płynu surowiczego, błona miękka blada, jak również i substancya rdzenna, nabłonek komórek (*ependyma*) zgrubiały, substancya korowa, ciało prążkowate i most Varola, usiane licznemi wągrami. W mięśniu lewéj komórki serca wągier zanikły, w prawym worku opłucnéj znaczna ilość wysięku mętnego, żółtawego ze skrzepami włóknika; prawy dolny zraz płucny zwątrobiały i ropą naciekły, lewe płuco od tyłu i od dołu surowiczo nasiąkłe. Śledziona, wątroba i nerki nieco powiększone, przekrwione, błona śluzowa kiszek cienkich miejscami zaczerwieniona; w jelicie biodrowym wysięk krupowy i rozrzucone wrzody z dnem i o brzegach zabarwionych, zresztą nic godnego uwagi.

J. L. Bullock podaje (*Brit. med. Journ. March, 23 1872*) że w szpitalu East-London obserwowano torbiel wodunkową (wągier?) w mózgu u 4 letniéj dziewczynki.

Choroba rozpoczęła się u dziecka przed 4 miesiącami dreszczem wstrząsającym, bólem głowy i snem niespokojnym, od téj pory cierpiała na peryodyczne napady bólu głowy z wymiotami i krztuszeniem się trwające 2—3 dni, w chwili przyjęcia do szpitala była pełnokrwistą z bojaźliwym wyrazem twarzy, język wilgotny nieco obłożony, stolec zaparty, skóra sucha, chłodna. Napady powracały prawie stale co 2 dzień, trwały parę godzin i połączone były z krzykiem; dziecko szybko chudło, po 5 tygodniach było nadzwyczaj osłabione, po 7 tygodniach prawie bezprzytomne, źrenice rozszerzone, ciepł. 38,9° cz. tętn. 160. odd. 44. Dołączyły się rzężenia chrapliwe i po 10 tyg. śmierć nastąpiła spokojnie bez kurczów. Przy sekcyi okazały się szwy kostne zamknięte, błona pajęcza

i miękka bardzo przekrwione, substancya mózgowa zwykłéj konsystencyi, w komórkach bocznych około 90 grmm. płynu surowiczowego. Na lewéj odnodze móżdżku znajdowała się torbiel wielkości jaja gołębiego, łatwo dająca się wyłuszczyć, otaczające części mózgu nie przedstawiały żadnego śladu zapalenia, gruzełków wcale nie było. Płuca były przekrwione, oskrzela miejscami ropnym śluzem wypełnione.

Torbiele w móżdżku, których natura dotąd ściśle nie została jeszcze określoną, spostrzegał Dr. Lockhart Clarke (*Med. Times and Gaz. Febr. 1. 1873*) u 47 letniego mężczyzny, który przed 30 laty mocno uderzony został w tylną część głowy i odtąd ciągle cierpiał na peryodyczny ból głowy z dreszczem i gorączką bez potów. Później dołączyło się osłabienie wzroku i wreszcie zupełna ślepota, ból w okolicy kolumny kręgowéj, chód niepewny, utrudnione połykanie (*dysphagia*) i od czasu do czasu wymioty; umysł pozostał swobodnym. Śmierć nastąpiła 3 czerwca 1872 r. W mózgu znaleziono ogólne przekrwienie żylne, w komórkach 180 grmm. surowicy; w bocznych płatach móżdżku z tyłu i w części dolnéj znajdował się wylew krwi dość znacznéj wielkości, prócz tego w substancyi mózgowéj 2 torbiele wielkości orzecha włoskiego i migdała. Konsystencya mózgu normalna. Matka zmarła z powodu wielokrotnie powtarzających się napadów porażenia. Przy sekcyi okazało się zwyrodnienie ateromatyczne tętnic mózgowych, w białéj substancyi obu półkul móżdżkowych miękkie torbiele, w oliwkach (*olivae*) zaś rdzenia przedłużonego zanik substancyi i komórek nerwowych. Siostra która również jak matka wskazywała usposobienie dnawe, na *Paralysis agitans* zapadła.

Wągier w tkance łącznéj podskórnéj prawéj okolicy skroniowéj według Dra Ñicoladoni leczony był w ambulatoryum przez Prof. Dumreich'era (*Wien. med. Presse XIII. 19; 12 maja 1872*).

Chory 25 letni od lat 4 spostrzegł powolnie rozwijający się guz w prawéj okolicy skroniowéj, który od 4 miesięcy pozostawał bez zmiany, chory cierpiał na często przychodzące bóle głowy i bezsenność. Po przybyciu chorego do szpitala w kwietniu 1872 r. guz był wielkości ziarna grochu, bardzo gładki, dość twardy i pod skórą łatwo przesuwalny. Po nacięciu skóry wystąpił pęcherz żółto-czerwonawy, przeświecający; w nim znajdowała się rozwinięta główka wągra wciągnięta z 4 ssawkami i podwójnym wieńcem haczykowym, z 32 haczyków złożonym. Czy w tym wypadku był także wągier w mózgu, dopiero dalsza obserwacya może wyrzec stanowcze zdanie.

Lancereaux obserwował liczne wągry na tułowiu, na kończynach i w organach wewnętrznych (*Gaz. de Paris. 7; Febr. 1872; Bull. de l'Acad. 2 Sér. I. 7 Avril 1872*) u 43 letniéj kobiety, 2 lat mającéj, liczne, twarde, ruchome guziki od ziarna grochu do wielkości bobu, z których po przekłóciu wypłynął wągier i płyn przejrzysty.

Od roku pacyentka okazywała się coraz bardziéj osłabioną, bezkrwistą, kaszel suchy i duszność; w sercu wyraźnym był słaby szmer podmuchowy i w prawem płucu osłabione oddechanie. Pod językiem widocznym był także pęcherzyk (podobnie jak przy chorobie wągrowatéj u trzody chlewnéj). We względzie etiologii zasługuje na uwagę zajęcie choréj, trudniącéj się zbieraniem gałganów, gdyż z łatwością mogły się do niéj dostać zarodki pasożytów zachowane w nieczystych szmatach. Rokowanie było niepomyślne, gdyż objawy wskazywały na współczesną obecność wągrów w organach wewnętrznych, mianowicie w płucach.

Przy téj sposobności Lanc. przypomina wypadek obserwowany przez Delore w Lyonie u mężczyzny zmarłego wskutek złamania szyjki kości udowéj, u którego znajdowały się liczne wągry nie tylko pod skórą i w organach wewnętrznych, ale także i w ośrodkach nerwowych. Że ta choroba i w Paryżu nie jest rzadką, ztąd się okazuje, że Lanc. w ciągu jednego roku 4 razy spostrzegał wągra.

Dr. Lafitte obserwował wągra w prawéj dłoni (*Abeille méd. Presse méd. XXI. 28; Juin 1869*).

Chory 35 letni spostrzegł guz na prawej dłoni, który po przekłóciu i wypuszczeniu płynu zdawał się zupełnie znikać, po krótkim jednak czasie znowu wystąpił. Przy badaniu lekarskiem na prawéj dłoni od strony kości łokciowéj, znaleziono guz wielkości jaja gołębiego, lekko chełboczący, niebolesny, powodujący współzgięcie małego palca. Po nacięciu wypłynęła ciecz surowicza, żółto-cytrynowego koloru i wystąpiła przytem błona rzekoma, którą wydobyto, przyczem okazało się że ta ostatnia była umieszczona między powięzią dłoniową i mięśniami zginającemi palucha i rozciągała się na przedramieniu do więzu obrączkowego napięstka (*ligamentum annulare carpi*). Była ona podobną do woreczka, białoperłowéj barwy, łatwo dająca się rozrywać i po wywinięciu przedstawiała na wewnętrznej powierzchni mały na szypułce osadzony pęcherzyk wielkości ziarna soczewicy. W owym, twardym, mętnym pęcherzyku znajdowało się drobne ciało żółte, które okazało pod drobnowidzem wyraźną główkę z wieńcem haczyków i 4 ssawkami, a zatem niewątpliwie zawierało wągra.

b) Bąblowce (*Echinococcus*).

Acefalocysty w mózgu znalazł Dr. Recb w szpitalu wojskowym Médéah (*Rec. de mém. de méd. de chir. et de pharmac. milit. XXVII. 7 Juillet 1871, p. 31*) u 5 letniego chłopca, który przyjęty został na kuracyę z powodu coraz bardziej słabnącego wzroku i pląsawicy.

Początek choroby datuje się od 4 czy 5 miesięcy, jakoby wskutek uderzenia powstała nieznaczna rana na czole, – nie utracił jednak przytomności i nie leżał obłożnie. Pląsawica dotyczyła

szczególniéj lewéj połowy ciała a mianowicie kończyny dolnéj i w czasie snu ustawała zupełnie. Chłopiec nie mógł ustać bez pomocy i z trudnością tylko chwytał rękami; źrenice były rozszerzone, siła widzenia bardzo osłabiona, przy badaniu wziernikiem brodawka nerwu wzrokowego okazała się nadzwyczajnie bladą i mocno zanikłą; słuch i powonienie zwykłe, sen spokojny, czasami tylko mocnym płaczem przerywany; sfera uczuciowa mocno podrażniona—zarówno skłonna do śmiechu i płaczu, głowa nieco za wielka. Pod koniec Października siła widzenia całkowicie znikła, na głowie lewy dół skroniowy mocno był rozwinięty i w kącie tylnym i górnym kości ciemieniowéj niezwykłe wzniesienie, w pośrodku którego rozwinął się mały, miękki guzik. Wkrótce doszedł on wielkości jaja gołębiego, za pociśnięciem dawał się w części odprowadzać, nieco trzeszczał, okazywał poruszenia przy tętnie i oddechaniu. Równocześnie znikła w zupełności pląsawica, wzmogło się osłabienie, zaczęły się pojawiać kurcze pojedynczych grupp mięśniowych a niekiedy kurcze drgawkowe z utratą przytomności, które jakkolwiek krótko trwały, to jednak 2—3 razy dziennie powracały.

Objawy te widocznie były spowodowane guzem wychodzącym z czaszki, który rozpoznany został jako *fungus durae matris* i postawiono rokowanie śmiertelne. Ponieważ przypuszczano możliwość przymiotu dziedzicznego, sposobem więc próby podawano jodek potasu w dawce coraz większéj od 0,1—1,0 grmm. Guz zmniejszał coraz bardziéj swoją objętość, wreszcie cofnął się zupełnie do jamy czaszkowéj, a równocześnie także ustąpiła pląsawica, kurcze drgawkowe i siły stopniowo wracały. Głowa w wymiarze poziomym obejmowała 57 Ctmtr., otwór kostny którym guz z czaszki wychodził, był podłużny i jak sam guz skierowany skośnie z wewnątrz na zewnątrz i z tyłu ku przodowi; był on 5 ctmtr. długi, 1 ctmtr. szeroki, dokoła niego gładka powierzchnia otoczona brzegiem wystającym. Po 5 miesięcznem leczeniu chłopiec ze znacznem polepszeniem wypisany został ze szpitala 30 Stycznia 1871 r., jednakże 16 Lutego powrócił z widocznem pogorszeniem. Wyniszczenie było w wysokim stopniu, mimowolne oddawanie moczu i kału, gorączka, senność, skurczenia kończyn i drgania tężcowe całego tułowia. Guz znowu dosięgnął pierwotnéj wielkości i 3 ctmtr. był wysoki. I tą razą przy pomocy jodku potasu znowu nastąpiło znikanie guza i objawów chorobnych, jednak po odstawieniu jodku potasu, objawy na nowo zaczęły występować, a z powodu chełbotania nie było żadnéj wątpliwości co do płynnéj natury zawartości guza. 16 maja przy wizycie szpitalnéj przedstawił się znowu chory jak w chwili powtórnego przyjęcia z gwałtowną gorączką, kurczami tężcowemi całego ciała, poczem nastąpiły kurcze kończyn górnych i dolnych. Na drugi dzień po zadaniu kalomelu były obfite stolce i niejakie polepszenie; guz nie rósł bardziéj, był bolesnym, kurcze drgawkowe znowu wracały, chłopiec był melancholiczny, drażliwy, stracił apetyt i miał sen niespokojny. Guz w wymiarze poziomym miał 5 ctmtr., w przecięciu pionowem 8 ctmtr. i wysokości 35 ctmtr. wyraźnie chełboczący, pokryty skórą niezmienioną. Nie było już żadnéj wątpliwości, że w danym wypadku mieliśmy do czynienia z torbielą wągra i pomimo niepomyślnego rokowania zrobiono małe nacięcie 30 maja, poczem wypłynęło 70 grmm. płynu zupełnie przejrzystego, obfitującego w znaczną ilość białka. Tętno potem się zwolniło, było nieregularne, przepuszczające, wieczorem dołączyła się śpiączka i skurcze w nogach; 31 był guz téj saméj wielkości jak i poprzednio a po nacięciu wypłynęło 72 grmm. jeszcze jaśniejszego płynu; przy 3-m nacięciu 1 czerwca wypłynęło 70 grmm. płynu mętnego z powodu skrzepów białka; oddechanie było nieregularne, brzuszne, wreszcie dołączył się tężec, szczękościsk i śmierć nastąpiła 2 czerwca.

Sekcya wykazała po rozcięciu skóry na głowie mleczno- białowatą torbiel, która bynajmniéj ani ze skórą ani też z kością ciemieniową nie była zrośnięta, składającą się z błony na 1 mmtr. grubéj, warstwowatéj, opalizującéj, bez naczyń; po nacięciu tejże wypływał z początku płyn jasny, przejrzysty, późniéj zaś nieco zmętniały, zawierający pojedyncze pęcherze bąblowca, od ziarna jaglanego do wielkości grochu dochodzące. Torbiel ta kommunikowała otworem czaszkowym z 2 jamą pomiędzy czaszką i błoną twardą, tu znów otworem w błonie twardéj z 3-cią jamą wewnątrz prawéj półkuli mózgowéj, któréj tylne płaty zamienione zostały w cienką blaszkę, i ostatnia wreszcie torbiel za pośrednictwem innego otworu z komórkami bocznemi, środkową i z 4 komórką. Wszystkie torbiele wypełnione były wyżéj wspomnionym płynem i licznemi pęcherzami bąblowcowemi wielkości laskowego orzecha. Błona miękka bardzo delikatnie była nastrzyknięta, naczyniowa również przekrwiona i zgrubiała; wzgórki wzrokowe, czworacze, kolankowate i sierp mózgu (*falx cerebri*) miazgowato rozmiękłe, i tylko móżdżek, rdzeń przedłużony i część mostu Varola normalnéj konsystencyi. Otwór kostny którym guz wychodził na zewnątrz, leżał w kącie prawym szwu obrąbkowego (*sutura labdoidea*), oddalony 25 mmtr. na zewnątrz od szwu ciemieniowego, 20 od górnego końca szwu skronio-ciemieniowego i 50 od kości potylicznéj, był on nieregularnie owalny, 50 długi i 15 szeroki o brzegach cienkich z powodu ucisku nowotworu jakby obgryzionych; przed końcem przednim otworu znajdowały się jeszcze 2 inne otwory okrągławe, mniejsze, mające do 8 mmtr; okostna łatwo dająca się oddzielić, obnażona kość fioletowo-czerwona, obfitująca w naczynia, porowata. Przeciwnie do tego zaniku kości, w przednich jamach czaszkowych po obu stronach nerwu węchowego, szczególniéj na blaszce wewnętrznéj kości czołowéj i wielkich skrzydłach kości klinowéj potworzyły się liczne złogi wapienne i prawdziwe wyrośle kostne (*osteophyta*). (*Dalszy ciąg nastąpi*).

Redaktor i wydawca Prof. Dr. Girsztowt.

WDruk. Gaz. Lek. Ul. Ś-to Krzyz. Nr. 9. Дозволено Цензурою, Варшава 18 (30) Іюня 1875 г.